مؤتمر تطبيق القواعد الفقهية على المسائل الطبية

أثر القواعد الفقهية في استنباط أحكام المسائل الطبية المستجدة

ورشة عمل

إجهاض الأجنة المشوهة

الرياض ٦-٧ / محرم / ١٤٢٩ هـ الموافق ١٥-١٦ / يناير / ٢٠٠٨ م

د. عبد الوهاب سليمان الجباري
استشاري أمراض النساء والولادة و استشاري أمراض الحمل والجنين
رئيس قسم النساء والولادة مجمع الملك فهد الطبي العسكري بالظهران

يعد فحص الأجنة للكشف عن التشوهات الجنينية أو التشوهات الخلقية ميداناً من ميادين الطب الجديدة والسريعة التغير ونسبة حدوث هذه التشوهات تتراوح من (٣-٥) % وتختلف شدتها وتأثيرها على الأجنة والمواليد فمنها مايتعارض مع إمكانية الحياة ومنها ما هو ذو تأثير طفيف على المواليد.

ومعظم تشوهات الأجنة تحدث في مرحلة مبكرة جداً من تكوين الجنين حيث أن الخلل قد يكون في النطف والأمشاج ومن نعم الله أن غالبية هذه الحالات يتم سقوطها تلقائياً في وقت مبكر من الحمل وأحياناً قبل أن تعلم المرأة أنها حامل حيث وجد أن (٦٠-٧٠) % من حالات الإسقاط المبكر سببها الرئيسي خلل في الصبغيات الجينية .

أما التشوهات التي تحدث في فترة تكون أعضاء الجنين في الفترة ما بين الأسبوع الثالث إلى الأسبوع الثامن من الحمل فهي عادة تكون شديدة وذات خطورة عالية على نمو الجنين وكلما تقدم الحمل كانت نسبة كانت نسبة حدوث التشوهات أقل والخطورة أخف .

مع توفر الإمكانيات البشرية المؤهلة والتقنية المطلوبة أصبح الآن بالإمكان تشخيص الكثير من هذه التشوهات والأمراض التي تصيب الأجنة وتؤثر بدرجات متفاوتة على المواليد مستقبلاً وذلك عن طريق الفحوصات والتي تشمل :

١- فحص دم الأم الحامل.
٢- الفحص بالموجات فوق الصوتية.
٣- فحص عينة من زغابات المشيمة.
٤- تحليل السائل الأمنيوسي (السلى) .
٥- منظار رؤية الجنين مع أخذ عينات من الجنين مباشرةً .
٦- فحص دم الجنين .

والعرف الطبي السائد أن الفحوصات وخاصةً التي تعتمد على الحصول على سوائل أو أنسجة جنينية لا تعمل إلا إذا كان خيار الإجهاض وارد في حالة إيجابية النتائج التشخيصية لأن تلك الفحوصات ذاتها تحمل في طياتها خطراً على الجنين وربما تسبب إسقاطه .

ومن المعمول به والمتعارف عليه أن الأمراض أو التشوهات الخلقية البسيطة أو العيوب التي ممكن علاجها سواءً أثناء الحمل أو بعد الولادة لا تستدعي الإجهاض .

أما التشوهات والأمراض الخطيرة للأجنة فهي مما يسبب دائماً إشكالية للطبيب المسلم فمنهم من يرى أن على الأسرة المسلمة و الطبيب المسلم أن لا يضيعوا الوقت والجهد في معرفة وجود تشوهات في الجنين من عدمه فإن النتيجة سوف لن تفضي إلى عمل يرضى الله عنه ، والغالبية تطالب بالحصول على فتوى شرعية أو قرار من اللجان الأخلاقية في المنشئات الصحية بعد عرض تفاصيل الحالة عليهم لعمل الإجهاض من عدمه .

وفي حالات التشوهات والتي يثبت عدم قبول الحياة معها وكثير منها يتم التشخيص بعد نفخ الروح (١٢٠ يوم من الحمل) فهي من أصعب الحالات على الوالدين نفسياً واستمرارية الحمل تعرض الأم لمعاناة نفسية مستديمة وكذلك إلى ما يصاحب الحمل من مضاعفات أطوار الحمل المتقدم بدون فائدة ترجى من هذا الحمل إلا الأجر والمثوبة من الله تعالى .

أسباب تشوهات الأجنة :

١- الأشعة وتعرض الأجنة لها .
٢- الأدوية والكيماويات التي تتعاطاها الأم.
٣- الالتهابات التي تصيب الام الحامل مثل فيروسات الحصبة الألمانية.
٤- عوامل تتعلق بأسباب نقص السائل الأمنيوسي حول الجنين مثل الأجنة المصاحبين للقصور الشديد في عمل كلية الجنين.

٥- الخلل الناتج عن عيب في تركيب المورثات (الكروموسومات) مثل :

أ- الخلل في عدد المورثات مثل متلازمة تيرنر (٤٥ كروموسوم) أو متلازمة داون المغولي (الكروموسوم ٢١ الثلاثي) او مضاعفة الصبغيات إلى ٦٩ كروموسوم .

ب- خلل في تركيب المورثات مثل ما يحصل نتيجة الحذق أو الانقلاب أو الانتقال في المورثات ومثال على ذلك متلازمة داء مواء القطة.

ج- التشوهات الناتجة عن مورثة واحدة من الجينات وهذه قد تكون سائدة مثل مرض أقزام (الودانة) ومرض هنتجتون أو متنحية مثل فقرالدم المنجلي والثلاسيميا والتليف الكيسي أو الأمراض المصاحبة لخلل على الجين المحدد للجنس مثل الناعور ومرض فشل العضلات (دوشين) .

٦- التشوهات الخلقية الناتجة عن أسباب متعددة وفي هذه الحالة يكون سبب التشوه هو اجتماع وتفاعل عدة عوامل بيئية و وراثية ، وهذا قد يكون السبب الرئيسي لأكثر التشوهات في الأجنة ومثال ذلك الشفة المشقوقة والجنين بدون دماغ وفتحات الأنبوب العصبي .

وفيما يلي سوف أقوم بعرض بعض الحالات التي يتم التعامل معها والتي تكون مصحوبة بصعوبة في اتخاذ القرار المناسب حيث أن ما يتم التوصل إليه من تأكيد التشوه في الجنين والذي يتراوح من تشوه بسيط إلى تشوه يكون مصحوباً بعاهات وتخلف عقلي بحيث يكون الوليد عالة على الأسرة و المجتمع إلى تشوهات قد يكون استمرار الحياة معها بعد الولادة مستحيل ، وما يصاحب هذه الحالات من إحباط وتوتر نفسي على الأبوين وخصوصاً إذا تم التشخيص في مراحل أولية من الحمل أي قبل نفخ الروح حيث أن هناك الرغبة الآن لدى الكثير من الأزواج في إسقاط مثل هذه الأجنة أما في الحالات التي يستحيل معها العيش بعد الولادة بصورة يقينية فإن الرغبة تكون موجودة حتى ولو كان الحمل قد وصل إلى طور يعتبر متقدم في الحمل.

أسباب التشوهات:

١- تعرض الجنين للأدوية المسببة للتشوهات:

بالرغم من المعرفة الطبية الآن لكثير من الأدوية التي قد يكون أثر استخدامها أثناء الحمل على الأجنة ذو تأثير سلبي إلا أن الحوامل قد تتعرض لهذه الأدوية لسبب أو لآخر كأن تتناول المريضة هذه الأدوية وهي لاتعلم أنها حامل مثل:

أ- مشتقات فيتامين(أ) والتي تستخدم في علاج حب الشباب (إيزوتريتنوين) وهي تضاعف نسبة حدوث التشوهات بـ ٢٦ مرة وخطورتها تشابه عقار الثلدومايد والذي أوقف استخدامه لشدة خطورته على الأجنة مثل تشوهات الرأس والوجه والقلب والجهاز العصبي.

ب- الميثوتريكسات وهي مضادة لحمض الفوليك وتدخل في علاج الأورام واستخدامها في علاج حالات الحمل خارج الرحم قد يكون مصحوباً بتعرض الأجنة لهذه المادة شديدة الخطورة حيث ينتج عنها تشوه في العمود الفقري والجمجمة والوجه والأطراف .

ج- مضادات الأورام الخبيثة الأخرى ذات الخطورة الشديدة مثل ما يتم استخدامه في الأورام المصاحبة للحمل مثل سرطان الثدي وسرطان الدم والجهاز الليمفاوي .

٢- التعرض للعلاج بالأشعة :

قد تتعرض الأم الحامل لجرعات إشعاعية عالية كجزء من علاج الأمراض السرطانية وهذه تكون عادة مصحوبة بآثار شديدة على الحمل إذا كان في فترة التكوين الأولى مثل صغر الرأس والتخلف العقلي الشديد .

٣- الأشعة التشخيصية :

غالباً تكون الجرعة من الأشعة على الجنين غير مؤذية والتأثير السلبي يكون في حالات قليلة جداً عندما يكون التعرض الإشعاعي متعدد وحساب الجرعة يفوق خمسة راد (٥ راد) .

٤- تعرض الجنين للإخماج المشوه أثناء الحمل :

أ- الحصبة الألمانية :

إذا أصيبت الحامل بهذا الفيروس للمرة الأولى أثناء الحمل فإنه قد يؤدي للعديد من التشوهات الخلقية مثل صغر الرأس والتخلف العقلي وتأخر النمو وصغر العيون والماء الأبيض وتعتم القرنية والتهابات الشبكية و الصمم وعيوب في القلب وتضخم الطحال والكبد وتشوه العظام .

وتتراوح نسبة حدوث هذه الإصابات من ٢٥- ٨٠ % حسب الوقت الذي تتعرض فيه الأم للإصابة.

ب- فيروس تضخم الخلايا:
وهو مرض فيروسي يعتبر من أكثر الفيروسات التي تصيب الأجنة وكثير من الحوامل تجهض تلقائياً إذا أصيبت في الأشهر الأولى من الحمل أما الأجنة التي لا يتم إجهاضها فهي تكون مصابة بأمراض وتشوهات شديدة مثل صغر في النمو البدني وتخلف عقلي وصغر في حجم العينين والعمى نتيجة التهاب في العيون وصغر في الدماغ المصحوب بالشلل والصمم وترسب الكلس في المخ وتضخم الطحال والكبد وموه الدماغ وتكسر خلايا الدم والشغار ونقص الصفائح الدموية .

ج-التوكسوبلازما (طفيل القطط) :
أعراض هذا المرض على الأم قد تكون طفيفة أما إذا أصيب به الجنين أو ذوي نقص المناعة فإنه يكون خطير جداً والجنين المصاب يحدث به تشوهات شديدة وخاصة في الدماغ حيث يكون الدماغ صغيراً وبه تكلسات واستسقاء في الدماغ مع صغر العيون والتهابها وتضخم الطحال والكبد مع التشنجات.

إن التطور في البحث عن طرق التشخيص للتشوهات في بداية الحمل وذلك بتحليل دم الأم وقياس نسبة بعض الهرمونات أو المواد المصاحبة لتلك التشوهات وكذلك استخدام الأشعة الصوتية والاستدلال على مؤشرات أولية في بداية الحمل إلى وجود الخلل في تكوين الجنين قد ينتج عنها التوصل إلى وجود خلل في الجنين في وقت مبكر من الحمل مما يكون معه الإسقاط في مثل هذه الحالات ممكن حتى وإن كانت نسبة الاستدلال على هذه التشوهات في بعض الأحيان لا تصل إلى اليقين القطعي .

أما الحصول على التشخيص عن طريق الحصول على عينات من الجنين أو المشيمة أو السائل الأمنيوسي فهي غير متوفرة على نطاق واسع وذلك لقلة الكفاءات الطبية من الأطباء في طب الأجنة وعلم الوراثة والكلفة العالية لتوفير مثل تلك المختبرات وإذا استثنينا فحص عينة زغاب المشيمة والتي من الممكن أن تعطي النتائج في وقت من الحمل يمكن معه عمل الإسقاطات فإن الفحوصات الأخرى قد تكون النتائج التي يحصل عليها متأخرة أي بعد المائة وعشرون يوماً من عمر الجنين مما يكون معه الإسقاط معه محذور شرعاً وخصوصاً في الحالات التي يكون التشخيص المرضي لا يتنافى مع إمكانية الحياة بعد الولادة وإنما يحيا الجنين ولديه إعاقات تتراوح شدتها من البسيطة إلى الشديدة والتي تكون معها معاناة الوالدين شديدة للعناية بمثل هؤلاء المواليد .

طرق الاستدلال على التشوهات في الأشهر الأولى من الحمل :

١-عينة من الأمشاج :

أصبح من الممكن الآن التأكد من صحة الحمل حتى قبل حدوثه وذلك بأن يتم التلقيح في الأنبوب ويعمل عينة من جسم بار للتأكد من سلامة التركيب الجيني للجنين وبعد ذلك يتم نقل الأمشاج السليمة فقط إلى رحم الأم والتخلص من الأمشاج التي تحمل أمراض وراثية .

٢- تحليل خلايا الجنين الشاردة في دم الأم :

أصبح من المسلم به الآن أن وجود خلايا ذات أصل جنيني في دم الأم أثناء الحمل شيء معروف ويكاد يصاحب جميع حالات الحمل، وعليه فإن الحصول على هذه الخلايا يعتبر سهل جداً ويجنب الأم مخاطر الفحوصات الأخرى . ولو أن هذه التقنية لا تزال في بداياتها فإنه من المؤمل أن يتم عن طريقها تشخيص معظم أمراض الدم والأمراض الجينية الأخرى في الجنين

٣-استسقاء خلف عنق الجنين

ويتم عمل الفحص بالأشعة الصوتية في النصف الثاني من الشهر الثالث للحمل وعندما يكون قياس الاستسقاء أكبر من الطبيعي فهذا يشير إلى احتمال متلازمة داون و الاعتلالات الجينية الأخرى للجنين ، وبالرغم أن هذا الفحص يعمل للحالات التي لديها نسبة حدوث الاعتلالات أكثر من غيرها مثل عمر الأم المتقدم عند الحمل أو إصابة أطفال سابقين بمثل هذه الاعتلالات لكي يتم عمل الفحوصات ذات الدقة والكلفة والخطورة الأكثر في نفس الوقت مثل فحص السائل الأمنيوسي أو زغاب المشيمة للحالات التي لديها كمية استسقاء خلف عنق الجنين تشير إلى زيادة في احتمال الإصابة بالخلل الجنيني إلا أن هذا الفحص قد يشير إلى احتمال إيجابيته بدرجة قد تصل إلى ٨٢ % للحالات المصابة إلا أن هناك احتمالية تصل إلى ٨ % حالات إيجابية خاطئة .

هل من الممكن اعتماد مثل هذه النتائج لاتخاذ قرار الاسقاط علماً أن عمر الحمل ٨٤ ـ ١٠٢ يوماً ؟

٤ـ ضمور أو انعدام عظمة الأنف

ويتم عمل القياس باستخدام الأشعة فوق الصوتية ما بين اليوم ٧٧ إلى اليوم ٩٧ حيث تشير الدراسات إلى إختفاء عظمة الأنف عند ٧٣ % من متلازمة داون وفقط ٠,٥ % من الأجنة الطبيعية و٣٢ % من الأجنة ذات الاعتلالات الجينية الأخرى علماً بأن هذا الأثر في عظم الأنف يمتد حتى الأطوار المتقدمة من الحمل .

هل من الممكن اتخاذ قرار اسقاط في مثل هذه الحالات ؟

٥ـ فحص دم الأم عند الأسبوع السادس عشر من الحمل لتحديد ما يعرف بالفحص الثلاثي :

انخفاض مستوى الفافيتوبروتين وارتفاع مستوى هرمون الحمل بيتا وانخفاض مستوى هرمون الاستريول يشير إلى احتمالية الإصابة بمتلازمة داون في ٦٥ % من الحالات تصل إلى ٧٥ % إذا كان عمر الأم أكثر من ٣٥ سنة وكذلك فإن النتيجة تكون إيجابية في ٢٥ % من حالات الاعتلال الجيني الأخرى .

٦ـ فحص الأسبوع الثاني عشر (٨٤ يوم) من الدورة (٧٠ يوم من عمر الجنين منذ التلقيح)

والذي يشمل استسقاء خلف عنق الجنين وارتفاع مستوى هرمون الحمل بيتا وانخفاض مستوى بروتين مصل الدم (أ) المصاحب للحمل والذي يستطيع تشخيص ٩٠ % من حالات متلازمة داون والاعتلالات الجينية الأخرى مثل متلازمة ثلاثي الكروموسوم ١٨ والحالات الموجبة لكن غير المصابة تبقى ما بين ٢ـ ٩ % من الحالات .

هل يمكن اعتماد النتيجة وعمل الإجهاض بدون إجراء فحوص تأكيدية أخرى؟

٧- فحص الأسوع الثاني عشر (٧٠ يوم من عمر الجنين)

والذي يشمل استسقاء خلف عنق الجنين وارتفاع مستوى هرمون الحمل بيتا وانخفاض مستوى بروتين مصل الدم (أ) مع فحص موجات صوتية للكشف عن ضمور أو انعدام عظم الأنف وإيجابية هذا الفحص في التعرف على الاعتلال الجيني تصل إلى ٩٦ % من الحالات .

هل يمكن قبول النتيجة وإجهاض الحمل ؟

التشوهات الجنينية الأخرى والتي يمكن تشخيصها بواسطة الأشعة الصوتية في الأشهر الأولى من الحمل وحتى عمر الجنين ٨٤ يوماً:

١-انعدام تكون الرأس أو المخ وهو مرض قاتل في جميع الحالات ويمكن تشخيص المرض ابتداء من الأسبوع العاشرمن الحمل والوفاة غالباً تكون بعد الولادة مباشرة.

٢-موه الدماغ مع انعدام تكون أجزاء كبيرة منه وخاصة حالات عدم تكون فصي الدماغ وهو قاتل وقابل للتشخيص في هذه المرحلة ويكون في كثير من الحالات مصحوب بخلل جيني مثل متلازمة ثلاثي الكروموسوم ١٣ القاتل .

٣-ثقوب الجمجمة وانبعاج الدماغ من خلالها وهي من الإعاقات الشديدة والقاتلة والتي يمكن تشخيصها في هذه الفترة كما يشاهد في حالات مكل جروبر سندروم .

٤-ثقوب جدار البطن وخروج الأحشاء من خلالها والتي تصحب في كثير من الأحيان بمتلازمة ثلاثي الكروموسوم.

٥-القصور الشديد وعدم نمو الأطراف من الممكن أن يتم تشخيصها في هذه المرحلة من الحمل .

٦-تضخم المثانة البولية والذي قد يشير في معظم حالاته إلى انسداد مخرج البول لدى الجنين وما ينتج عنه من تلف دائم في وظائف الكلى وقد يصاحب بعض حالات اعتلال الصبغات الجينية.

فيما يلي سوف نلخص بعض الأمراض والتي قد يتم تشخيصها في وقت متقدم من الحمل ولكن هذه الأمراض من المتعارف عليها أنها قاتلة للجنين بعد الولادة واستمرار الحمل بلا شك فيه مشقة وخطورة على الأم حيث أنها تكون معرضة للمشاكل التي تصاحب مثل هذه الحالات بالخصوص والمشاكل التي تصاحب الحمل في أطواره المتقدمة عادةً مثل تسمم الحمل وسكري الحمل والجلطات الدموية وجلطة السائل الأمنيوسي والنزيف قبل وبعد الولادة .

١- عدم تكون الدماغ أو الرأس وثقوب الجمجمة مع انبعاج الدماغ خلالها . ومن المعلوم أن كثير من هذه الحالات تكون مصحوبة بزيادة شديدة في السائل الأمنيوسي إذا ترك الحمل يستمر إلى أطواره المتقدمة في الشهر الثامن أو التاسع مما يعرض حياة الأم إلى مضاعفات قد تكون قاتلة مثل انفصال المشيمة والنزيف المصاحب له أو عدم انقباض الرحم بعد الولادة واستمرار النزف ما بعد الولادة .

٢- متلازمات ثلاثي الجينات القاتلة وهي ثلاثي الجين ١٨ و ثلاثي الجين ١٦ و ثلاثي الجين ١٣ .

٣- عدم نمو كلى الجنين حيث يكون هناك قصور شديد وانعدام في السائل الأمنيوسي ينتج عنه تشوه في الجنين وعدم نمو للرئتين مع تأكد وفاة الوليد بعد الولادة مباشرةً في جميع الحالات .

٤- حالات تكيس كلى المواليد القاتل والذي يتم تشخيصه بالأشعة الصوتية حيث يكون هناك تضخم في كلى الجنين وانعدام للسائل الأمنيوسي يشير إلى فشل كلي في وظائف الكلى .

٥- التقزم القاتل وهو من الأمراض القاتلة حيث يكون هناك قصورفي طول العظام مع ضيق شديد في نمو القفص الصدري والرئتين .

٦- اعتلال تكون العظام القاتل .

٧- حالات موه الدماغ الشديدة والتي يكون معها انعدام شبه كلي لنمو أنسجة المخ وهي قاتلة في حالاتها الشديدة وكذلك تكون مصحوبة في حالة استمرار الحمل بمخاطر شديدة على الأم مثل زيادة شديدة في السائل الأمنيوسي ومايننتج عن ذلك من مضاعفات شديدة وكذلك ضرورة تعريض الأم للولادة القيصرية وما يصاحبها من مضاعفات لكبر نمو رأس الجنين وتعذر ولادته ولادة طبيعية .